

Home Visiting:

Sostegno alla Genitorialità

a cura di:

Coordinatrice Dip. Materno Infantile A.S.L. TO Coordinatrice Ostetrica Assistente Sanitario C.P.S.E.

Maria Lucia CENTILLO Fulvia RANZANI Giulio BENNA Provvidenza SFALANGA















Obiettivo progetto:

"Attuare interventi di prevenzione e promozione della salute, offrendo un servizio a tutte le famiglie dei nuovi nati, riducendo le **disuguaglianze** e contrastando problematiche sociali e di salute."

Popolazione presa in esame: Donne residenti Circoscrizione 3 quartiere 13















Primo contatto:

offerta dell'intervento a donne in carico presso i nostri servizi sanitari alla ventunesima settimana di gravidanza, dopo l'ecografia morfologica.

- ambulatorio delle gravidanze fisiologiche Ospedale Martini
- consultorio familiare v. Monginevro 130

















Contenuti

Le azioni raccomandate dal progetto *Genitori Più*



Modello

Programmi blended (approccio universalistico progressivo)

- ❖alcune prestazioni essenziali sono offerte a tutti
- ❖ visite più frequenti e prestazioni più complesse sono fornite alle famiglie, per problemi già noti al servizio o emersi attraverso le visite, si trovino in situazioni di maggior bisogno.
- ❖un ulteriore gruppo, limitato, di situazioni multiproblematiche dove la visita domiciliare diventa un lavoro di rete che comprende altri servizi e operatori.













Programma di VD basato su un modello universalistico progressivo: schema della ripartizione delle risorse

1130136							
Programma universale (85-90% delle famiglie, 60- 70% delle risorse)	Programma rinforzato (10-12 % delle famiglie, 20- 25% delle risorse)	Programma intensivo multisettoriale (3-5% delle famiglie, 10-15% delle risorse)					
Informazioni sui servizi offerti dalla comunità	Risposte a bisogni specifici, identificati tramite le visite, segnalati dalla famiglia o dai servizi	Raccordo con servizi sanitari, educativi e sociali in rapporto alle problematiche evidenziate					
Prevenzione e promozione della salute e del benessere della madre e del bambino nel primo anno di vita	Identificazione precoce e di possibili problematiche e invio a /raccordo con i servizi competenti	Facilitazione e coordinamento degli interventi di più servizi					
Supporto generale alle conoscenze e alle competenze dei genitori	Supporto specifico alla genitorialità in base ai bisogni emersi	Supporto specifico professionale a situazioni di conclamata vulnerabilità e bisogni					



			ALLATTA	MENTO	SII	OS .	VAC	CINO	LETT	URA	ALC	OOL	FU	МО	Assu	nzione
	cognome	nome	AL S	ENO					MUSICA						acido folico	
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																

A.S.L. TO1 Azienda Sanitaria Locale Tonno

DOMANDE:

1)	Alla prima visita domiciliare era da sola?						
	Sì	No					
2)	I temi trattati erano già di sua c	onoscenza?					
	Sì	No					
3)	Trattare questi temi a casa le ha percorso nascita?	a permesso di capirli meglio rispetto a quanto già appreso durante il					
	Sì	No					
4)	I temi trattati durante la visita d quotidiana?	lomiciliare, le hanno dato strumenti in più nella gestione					
	Sì	No					
5)	I temi trattati sono stati una oc	casione di scambio/confronto tra lei ed il suo compagno?					
	Sì	No					
6)		, hanno avuto una ricaduta anche nella distribuzione/gestione dei svolgere tra lei ed il suo compagno?					
	Sì	No					
7)	Secondo lei questo intervento è						
,,	Sì	No					
8)	Lo consiglierebbe alle donne in						
	Sì	No					
9)	E' stato per lei ed il suo compag	no un intervento gradito?					
	Sì	No					
10)	Ci sono argomenti che l'hanno r	maggiormente colpita?					
×/_	Sì	No					
2	Mi piacerebbe aggiungere che						













A che punto siamo...

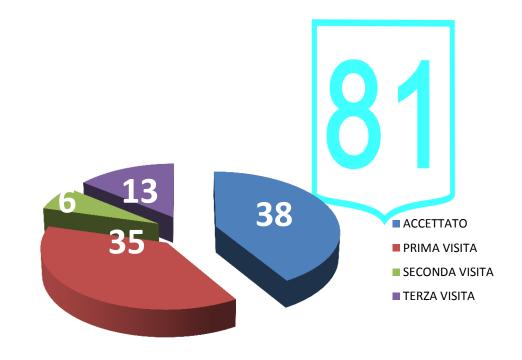
81 donne contattate da ottobre 2015 a marzo 2016

38 hanno accettato.

35 hanno ricevuto la prima visita.

6 hanno ricevuto la seconda visita.

13 neo famiglie hanno completato il programma (3v)

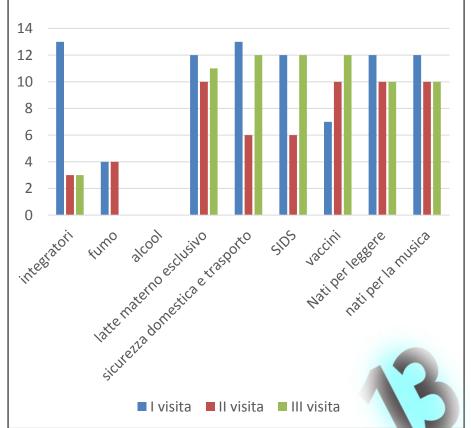


NAZIONALITA'

TA'	PAESE	DONNE	%
XXXX	ALBANIA	3	3,7
\(\)	BRASILE	1	1,2
@	EL SALVADOR	1	1,2
	FRANCIA	1	1,2
	ITALIA	30	37
*	MAROCCO	3	3,7
***	NIGERIA	2	2,4
(PERU'	3	3,7
	ROMANIA	29	35,8
	RUSSIA	1	1,2



Quale effetto abbiamo?



PROMOZIONE dei *DETERMINANTI DI*

SALUTE quali :

Latte Materno Esclusivo (84%)

Adesione ai Progetti - Nati per leggere

e **N**ati per la musica (77%)

PREVENZIONE dei *RISCHI* riferiti a :

Sicurezza in Casa

VD1(94%) VD2(46%) VD3(92%)

Vaccini

VD1(53%) VD2(30%) VD3(92%)

<u>SIDS</u>

VD1(92%) VD2(46%) VD3(84%)

Mancata aderenza Riflessione

Accettazione

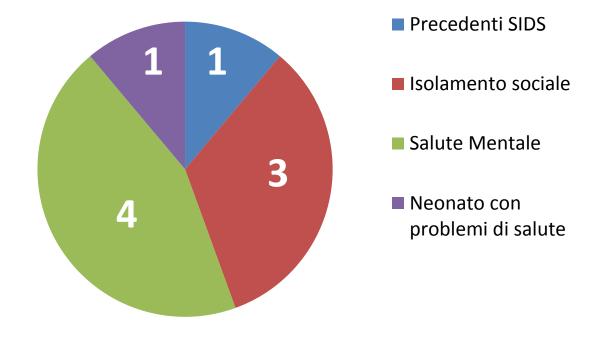








INDICATORI DI RISCHIO





Difficoltà ad accettare interventi prima della nascita del figlio da parte delle famiglie di etnia non europea

Necessità di intervento/competenza del mediatore culturale

CRITICITA'

OPPORTUNITÀ

Indicatori di rischio materno nel post parto: "salute mentale"- necessita di una procedura di comunicazione standardizzata ed efficace nei tempi e nelle prese in carico da parte dei professionisti dedicati (psicologo/psichiatra)

Le azioni di genitori più non né in menzionate né in menzionate né in agenda di gravidanza del salute agenda della salute bambino





PUNTI DI FORZA

i costi: facciamo due conti

- •5 visite (primo trimestre di gravidanza primi nove mesi)
- •per 1000 nascite = 5000 visite (programma universale) in un periodo di 18 mesi circa
- •piu' ulteriori 5 visite per 100-120 famiglie (**programma rinforzato**) quindi 500-600 visite
- •piu' ulteriori 10-12 visite per 30-40 famiglie (300-480) per le situazioni che richiedono interventi piu' intensi e multi settoriali, il che porta a un totale di 5800-6000 visite in 18 mesi per un totale di circa 4000 in un anno
- •carico stimabile di 5-6 visite al giorno per 5 giorni, per un totale di 1200-1440 all'anno.
- •circa il 30% del tempo settimanale sia dedicato ad attivita' di raccolta e trasmissione dati, contatti e incontri con altri operatori, aggiornamento ecc. necessarie 3 unita di personale per 1000 nati, con un costo complessivo per il sistema pubblico di 100.000-120.000 euro/anno quindi di 100-120 per coppia madre-bambino, o due nell'ipotesi di ridurre il programma universale a tre visite (una prenatale e due post)

























